

€ 1,90
(in Italia)

Mensile della salute per la famiglia

Come stai

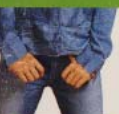


SCOPRI CHI SEI

CON LA SCRITTURA

Fai la **spesa**
senza
FREGATURE

Le **piante**
da tenere
in **casa**
che fanno
respirare



Attenta ai
jeans:

favoriscono
la **cistite**



Le **fobie**
si vincono
così



**Mangia
bene con la
dieta a colori**



sintomi e cure

TROPPO GRASSI: colpa di mamma e papà?

Sono le abitudini sbagliate, imparate anche dai genitori, a creare problemi di peso a un numero sempre maggiore di bambini. Oltre alla dieta è bene rivedere lo stile di vita e farli giocare e muovere di più

Sono sempre più dipendenti da patatine, salse e merendine. Sempre più pigri: ai giochi in giardino e alle corse con gli amici preferiscono computer e televisione. **Le abitudini dei bambini si sono evolute**, in questi ultimi anni, **sempre più verso la sedentarietà e il disordine alimentare**. Le conseguenze, nell'arco di poche generazioni, non si sono fatte attendere: ultimamente i pediatri e gli auxologi, gli esperti in materia di cresci-

ta, hanno lanciato l'allarme riguardo a un problema sempre più diffuso, l'obesità infantile.

I numeri

Le cifre parlano da sole e sono tra le più alte d'Europa: il 10-12 per cento dei bambini italiani in età prepuberale e il 20-25 per cento fra i 9 e i 12 anni è obeso (cioè pesa almeno il 20 per cento in più rispetto al normale). **25 per cento ha problemi di sovrappeso** (vale a dire un peso tra il 10 e il 20 per cento in più rispetto alla norma).

Statisticamente l'obesità interessa maschi e femmine in ugual misura e risulta più diffusa nelle regioni del Mezzogiorno.

Nella stragrande maggioranza dei casi si tratta di un'obesità patologica, senzionale o semplice o alimentare.

TUTTI DEVONO

Perché il bimbo dimagrisca, occorre che avvenga un cambiamento dello stile di vita di tutta la famiglia, cercando di preferire alimenti leggeri e stimolare abitudini più sane. **Per esempio:**

- sostituire cibi grassi o sovraccaricati con altri meno densi di calorie,
- eliminare le bevande gasate e ricche di zuccheri semplici e preferire un tè leggero fatto in casa e non zuccherato,
- dare la preferenza alla frutta piuttosto che ai succhi di frutta.



Ma quanti chili perdere?

Non serve angosciarsi e angosciare il bambino sulla quantità di chili che dovrà perdere. Se l'eccesso di peso è moderato (non oltre il 20 per cento) e il bambino non ha ancora presentato il picco di crescita legato alla pubertà, l'obiettivo può essere semplicemente quello di mantenere il peso per i successivi 1-2 anni. Se, invece, l'eccesso di peso è più importante e/o la crescita è già stata completata, può essere indicata la perdita di 0,5-1 chili al mese, fino al raggiungimento di un sovrappeso inferiore al 30 per cento e quindi il mantenimento dello stesso per i successivi 1-2 anni. È comunque fondamentale che il calo sia lento e permanente, perché anche nei bambini è possibile il fenomeno della "fisarmonica", cioè l'alternarsi di fasi di dimagrimento e sovrappeso.



La maturazione sessuale cambia

I bambini obesi tendono ad essere più alti dei loro coetanei di peso normale. Il rapporto tra obesità e sviluppo sessuale è però differente tra maschi e femmine.

Non c'è ritardo

Nei bambini obesi la prominenza accentuata della pancia può far pensare a un ridotto sviluppo genitale, ma non è così: l'obesità non rappresenta un fattore di ritardo nella maturazione sessuale del bambino e il calo di peso fa comunque migliorare la situazione.

Le femmine si sviluppano prima

Molto diverso il discorso per le bambine: per loro l'obesità può condurre a un anticipo di pubertà. Come è noto, l'inizio della pubertà (cioè la comparsa del seno, della peluria pubica e il naturale scatto di crescita in altezza) normalmente avviene in un periodo che va dagli 8 a circa 13 anni. Il menarca, cioè la comparsa delle prime mestruazioni, avviene circa 2 anni dopo l'inizio della pubertà, cioè fra gli 11 e i 13 anni. Si parla di "pu-

bertà precoce" se la comparsa del seno, dei peli pubici e lo scatto in altezza avvengono prima degli 8 anni, e di "menarca precoce" quando la prima mestruazione compare prima dei 9 anni. È frequente che le bambine obese abbiano uno sviluppo più precoce del normale, un fenomeno legato alla quantità di massa adiposa e alla produzione anticipata di ormoni sessuali femminili. È stato riscontrato che a 11 anni il 28

per cento delle bambine obese ha già avuto le mestruazioni, contro il 16 per cento di quelle normali. Lo sviluppo così precoce è un fattore penalizzante anche dal punto di vista della crescita in altezza. Dal momento che al raggiungimento del menarca il grosso della crescita in statura è stato raggiunto, queste bambine si ritrovano a essere più alte della media intorno ai 10 anni, per poi fermarsi completamente intorno ai 12-13 anni.

re, cioè non dovuta a particolari malattie (esistono rari casi di obesità dovute a malattie genetiche e gravi disfunzioni ormonali), ma provocata da ab-

titudini alimentari sbagliate, sedentarietà, costituzione.

Dal pediatra

Non si tratta solo o semplicemente di un problema estetico. Il 25-30 per cento dei bambini obesi resta tale anche in età adulta, trascinandosi e sviluppando serie complicazioni alla salute. Per questo è importante che i genitori non sottovalutino il problema: se il bambino è un po' troppo ciiccottello, conviene consultare subito il pediatra e valutare con lui le opportune correzioni nella dieta e nello stile di vita.

Il trattamento dell'obesità nell'età evolutiva, infatti, dà ottimi risultati, anche perché è avvantaggiato da un grande fattore di cambiamento: la crescita in altezza.

Facili alle malattie

Un bambino grassottello ispira naturalmente simpatia e tenerezza e a volte la sua "abbondanza" viene considerata un sintomo di buona salute. In realtà, il bambino obeso ha una maggiore facilità ad ammalarsi, soprattutto di malattie infettive respiratorie (raffreddore, bronchite, tosse) e di dermatiti (che si localizzano soprattutto nelle pieghe cutanee della pancia e delle cosce).

L'obesità, inoltre, può provocare tutta una serie di

CAMBIARE

- evitare porzioni molto abbondanti o il bis di certe pietanze,
- non identificare il giorno di festa con il mangiare,
- condire meno i cibi,
- non usare il cibo come un premio,
- non incoraggiare il bambino a mangiare,
- preferire i prodotti fatti in casa a quelli confezionati,
- limitare la televisione a un paio d'ore al giorno,
- abituare la famiglia a gite all'aria aperta.



problematiche, già a partire dai primi anni di vita del bambino, che andranno ad aggravarsi in età adulta. In particolare, si tratta di problemi:

● **ortopedici.** Il peso eccessivo, che grava sulla struttura scheletrica in via di formazione, può provocare valgismo alle ginocchia (che assumono la forma a x) e piattismo nei piedi che, se accentuato solo in uno, de-

termina asimmetrie nelle anche e può condurre alla scoliosi;

● **metabolici.** L'obesità può associarsi a un aumento del colesterolo, dei trigliceridi* e soprattutto degli zuccheri nel sangue,

fattore che può comportare lo sviluppo di un diabete alimentare. Inoltre, si registra un danno accumulato di grasso a livello del

fegato (steatosi) con un aumento delle transaminasi*;

● **di pressione.** Il bambino può andare incontro a pressione più alta del normale e sviluppare una predisposizione all'ipertensione;

● **di respirazione.** È frequente che, a causa della sua ingombrante massa, il bambino obeso abbia affanno e scarsa resistenza nell'esercizio fisico;

● **psicologici.** Tutte queste difficoltà fisiche tendono a ridurre le attività "esplorative" del bambino, la curiosità e la vivacità, che sono fondamentali per il suo sviluppo fisico ed emotivo. La sensazione di inadeguatezza e l'insoddisfazione legata all'aspetto fisico si fa ancora più forte e dolorosa negli anni della scuola, dove i confronti e le burle sono frequenti.

È quindi naturale che il bambino finisca per sviluppare un senso di insicurezza, depressione e isolamento.

“Troppi chili in più causano disturbi che possono peggiorare da adulti”



Lo sport è indispensabile

Fondamentale al pari della dieta è stimolare il bambino al maggior consumo energetico possibile attraverso l'esercizio fisico. È consigliabile iniziare in modo soft, sollecitando l'abitudine al movimento spontaneo: fare le scale a piedi, evitare l'uso sistematico della mac-

china quando è possibile prendersi il tempo per camminare, fare passeggiate o biciclette con la famiglia alla domenica. **Attenzione, soprattutto, a non imporre un'attività sportiva in modo brusco, perché potrebbe spaventare o demotivare il bambino.** Per esem-

pio, se è vero che il nuoto è uno sport consigliato, è possibile che farsi vedere in costume o dover reggere un confronto possa scatenare una reazione di rifiuto. **Perciò, la scelta deve cadere su un'attività che abbia una componente ludica e socializzante.**

Più fattori

Ma perché il bambino ingrassa? Perché, nonostante sia in crescita, non smaltisce i chili? Le cause sono più di una.

L'obesità è un problema multifattoriale, dovuto cioè all'interazione di condizioni:

- biologiche,
- comportamentali,
- sociali.

Esiste sicuramente una **componente genetica** (familiare) che determina il peso di un individuo e la sua tendenza all'obesità: le statistiche rivelano che il 25-40 per cento dell'obesità è genetica. Oltre alla naturale predisposizione a ingrassare, che non si può modificare, sul bambino influisce enormemente il condizionamento familiare, cioè l'eventuale presenza di uno o entrambi i genitori obesi (le loro abitudini alimentari, il rapporto col cibo e lo stile di vita rappresentano il riferimento del bambino).

L'INDICE DI MASSA

La definizione di obesità o sovrappeso viene calcolata in base all'indice di massa corporea (in inglese Body Mass Index), che si calcola facendo peso (in kg) diviso altezza (in m) elevata al quadrato.

Il risultato ottenuto viene controllato su speciali grafici, i "centili di riferimento", che rappresentano le misure medie e le deviazioni dalla normalità (in più e in meno) dei bambini italiani. I centili, infatti, sono grafici ottenuti misurando tantissimi bambini in varie età del loro sviluppo e unendo i risultati trovati: da ciò si ottiene una curva, che rappresenta i valori per età, altezza, peso e BMI.

Ecco come si usano. Si misura l'altezza e il peso del bambino, e da questi valori si calcola

Tanti errori

Accanto al fattore biologico c'è l'alimentazione sbagliata. Errata e disordinata, non semplicemente eccessiva. Non è necessario che il bambino mangi tanto per diventare obeso, ma basta che mangi quel tanto in più e che cominci ad accumulare grasso.

L'eccessivo introito calorico è determinato da veri e propri errori nelle abitudini alimentari: per esempio, troppa carne e insaccati causano un eccessivo

Quali zone

Queste sono le parti del corpo in cui con più facilità si localizza il grasso del bambino.

- Viso
- Addome
- Ghiandole mammarie
- Gambe e braccia

A volte l'adipe può essere maggiormente localizzato in alcune parti del corpo (petto, addome, fianchi, cosce), ricalcando la stessa struttura fisica e la stessa distribuzione del grasso dei genitori.

CORPOREA

il BMI. Con il valore trovato, si traccia una retta orizzontale sul grafico, che andrà a incrociarsi con una retta verticale riferita all'età.

Dal punto d'incrocio sul grafico è possibile vedere se le misure del bambino sono nella norma oppure no. Se il BMI calcolato dal medico supera la curva del 90° centile, il bambino è in sovrappeso; se supera invece la curva del 97° centile, il bambino è obeso.

Per esempio: una bimba di 10 anni, che pesa 50 kg ed è alta 1.60 m
 $BMI = 50 : (1.6 \times 1.6) = 19.5$

Incrociando, sul grafico, la retta del BMI che parte da 19.5 e la retta dell'età che parte da 10, si vedrà come la bambina non ha problemi di peso, perché si trova al di sotto del 90° centile.

apporto di proteine animali, i fritti e i dolci industriali contengono troppi grassi saturi e zuccheri semplici.

A menù ipercalorici si aggiungono altre cattive abitudini, come per esempio:

- saltare la colazione per fare abbondanti spuntini a ore diverse della giornata,

- mangiare velocemente,

- eccedere nel consumo di merendine confezionate o nei pasti presso i fast food.

Sedentarietà

A questi ritmi di alimentazione eccessivi e del tutto disordinati, si innesta poi il fattore sedentarietà: sono, infatti, sempre di più i bambini che trascorrono mol-



te ore in casa a guardare la televisione o a giocare con il computer e che, al contrario, fanno poca attività fisica all'aria aperta.

È possibile anche che ci siano motivazioni psico-sociali che provocano l'obesità. I bambini che vivono in condizioni di trascuratezza affettiva o in famiglie di basso livello socio-economico sono maggiormente predisposti. Inoltre, l'obesità può manifestarsi anche dopo un trauma psichico come un lutto familiare, la separazione dei genitori, la malattia di un genitore.

Tempestivi

Si è detto che è fondamentale che si affronti la situazione immediatamente prima che sorgano problemi più seri. Molti genitori, invece, aspettano pensando che con l'approssimarsi dello sviluppo il problema possa

risolversi naturalmente. In alcuni casi può essere vero, perché parte del sovrappeso se ne va grazie all'accrescimento staturale rapido che si ha nel periodo dell'adolescenza.

Nella maggior parte dei casi, però, l'obesità persiste.

Intervento "tattico"

Preso atto che il bambino deve dimagrire, la strategia per arrivare a questo risultato non può essere solo una dieta. L'approccio giusto è un cambiamento generale dello stile di vita (vedere il riquadro a pagina 6-7), in cui deve essere coinvolta tutta la fami-

Dieta sì, ma non fai da te

Premesso che il "fai da te" è sempre altamente sconsigliato e a maggior ragione nella cura di un bambino obeso, per ridurre le calorie può essere sufficiente diminuire il contenuto di grassi dagli alimenti normalmente assunti. La dieta vera e propria, comunque, deve essere preparata dal medico perché la restrizione delle calorie non deve penalizzare l'apporto di proteine, aminoacidi e vitamine fondamentali per la crescita.

È importante che a ogni pasto più della metà delle calorie derivi da alimenti contenenti in prevalenza amido (pasta, riso, farinacei), perché è in grado di dare sazietà persistente a fronte di un apporto calorico modesto.

Un'alimentazione corretta si acquisisce:

- facendo la colazione al mattino,
- prevedendo due spuntini (uno a metà mattina e uno al pomeriggio) prevalentemente a base di frutta,
- mangiando verdura a pranzo e a cena.

glia. Se tutta la famiglia tenta un'esperienza di cambiamento, questo diventerà uno stimolo positivo per il bambino, che non si sentirà troppo solo e penalizzato nell'affrontare questa particolare fase.

Benedetta Verrini

con la collaborazione del dottor Alessandro Sartorio, primario endocrinologo ed esperto in problemi di crescita, Istituto auxologico italiano, IRCCS di Milano

*PICCOLO DIZIONARIO MEDICO

Transaminasi: un danno.
Trigliceridi: grassi che vengono introdotti con gli alimenti. Se il valore nel sangue è superiore a 170 milligrammi per decilitro significa che c'è un probabile aumento del rischio a carico del cuore e della circolazione.



È sbagliato dare al bambino tanti spuntini durante la giornata.